

FOOD AND NUTRITION DIVISION FORMULARIO DE QUEJAS



INSTRUCCIONES

El formulario de Quejas de Food and Nutrition Division (F&N) es proporcionado para aquellos individuos que deseen presentar una queja de F&N con el Departamento de Agricultura del estado de Texas. Este formulario se puede descargar en <http://www.squaremeals.org>.

Para obtener ayuda con el proceso de quejas, llame al (833) 862-7499.

SECCIÓN A (Para presentar una queja)

1. INFORMACIÓN DE CONTACTO (del individuo que presenta la queja)

- Marque la casilla si desea permanecer anónimo.
- Seleccione el tipo de queja que desee presentar: Seleccione el tipo de queja de la lista proporcionada. Prosiga al número 2 si desea permanecer anónimo.
- Nombre – Ingrese su nombre.
- Apellido – Ingrese su apellido.
- Número telefónico y/o email: Ingrese el mejor número telefónico y/o el mejor email para contactarlo.
- Dirección postal – Ingrese el nombre de su calle.
- Ciudad, estado, código postal – Ingrese el nombre de la ciudad, estado y código postal.

2. QUEJA SOBRE UNA ENTIDAD CONTRATANTE O INDIVIDUO

- Nombre y dirección de la Entidad Contratante (CE por sus siglas en inglés) que presta el servicio o beneficio (si aplica) – Ingrese el nombre y la dirección del CE.

- Número de identificación del CE (si aplica) – Si lo sabe, ingrese el número de identificación de la Entidad Contratante asignado por TX-UNPS.
- Si la queja es contra un individuo en particular, ingrese el nombre y la información de contacto del mismo. Si la queja es sobre un empleado de TDA, ingrese su nombre si lo sabe.
- Relación con la CE o el individuo – Ingrese el tipo de relación que tiene con la Entidad Contratante o con el individuo (por ejemplo: cliente, empleado o compañero de trabajo).
- Describa la queja en detalle – Proporcione detalles relevantes, incluyendo nombres, fechas, horas y alegaciones específicas. Incluya toda la documentación pertinente que respalde la denuncia. Utilice la segunda página si necesita más espacio.

SECCIÓN B (Información del testigo – Si hay un testigo o alguien más que tenga conocimiento del incidente)

1. INFORMACIÓN DEL TESTIGO

- Nombre – Ingrese el nombre del testigo.
- Apellido – Ingrese el apellido del testigo.
- Teléfono y/o email – Ingrese el mejor número telefónico y/o mejor dirección de email.
- Dirección postal – Ingrese el nombre de la calle.
- Código Postal del Estado de la Ciudad – Ingrese el nombre de la ciudad, el estado y el código postal.

SECCIÓN C

1. FIRMA DEL DEMANDANTE

- Firma: A menos de que usted desee permanecer anónimo, firme el formulario. Ingrese la fecha en la que presenta la queja.

- Firma no disponible: Marque la casilla si su firma no está disponible.
- Ingrese la fecha en que se completó el Formulario de Queja.

SECCIÓN D

1. SÓLO PARA USO INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA DEL ESTADO DE TEXAS

- Ingrese la Región de ESC: Seleccione la región de ESC del menú desplegable.
- Ingrese el área de la Región de F&N – Seleccione el área de la región del menú desplegable.
- Ingrese cómo se recibió la queja: Seleccione de la lista proporcionada cómo se recibió la queja.
- Quórum de Internet /Número de “Footprint Ticket” – Ingrese el número de Quórum de Internet y/o “Footprint Ticket” asignado a esta queja cuando el Asistente Administrativo de la Sección ingresó la información.
- Segmento del Programa F&N – Seleccione el segmento de participación en el Programa F&N identificada.
- Nombre y título del representante de F&N – Ingrese el nombre y título del representante de F&N que recibió la queja verbalmente.
- Fecha: Ingrese la fecha en que se recibió la queja.
- Referido a – El representante de F&N deberá remitir el Formulario de Queja Formal de F&N a la Sección de Colaboración (CPC). Ingrese el nombre del Gerente y/o Coordinador del CPC que asignará la queja para investigación según corresponda.
- Fecha: Ingrese la fecha en que se remitió el Formulario de Quejas.

PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

Presente su queja por escrito y adjunte toda documentación pertinente. Envíela a TDA por correo postal, fax o envíe una copia de la queja y documentación escaneada por email.

Si presenta su queja por email, envíe el Formulario de Quejas de F&N completado y adjunte toda documentación pertinente a la siguiente dirección de email: FNCollaboration@TexasAgriculture.gov

Si presenta su queja por correo postal o fax, envíe el Formulario de Quejas de F&N completado y toda documentación pertinente a F&N a la siguiente dirección:

F&N Headquarters

Texas Department of Agriculture, Food and Nutrition Division

P.O. Box 12847

Austin, Texas 78711

FAX: (888) 237-5226

Se le enviará una carta para confirmar recibo de su queja dentro de un día hábil de TDA (a menos que usted haya marcado la casilla para permanecer anónimo) por parte del Asistente Administrativo de Colaboración. En caso de que no reciba la carta de confirmación en el plazo de una semana, llame al (833) 862-7499 para solicitar asistencia.

Para todos los demás programas de asistencia de nutrición del FNS, agencias estatales o locales y sus subreceptores, deben publicar la siguiente Declaración de No Discriminación:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usdaprogram-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

(1) correo:

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or

(2) fax:

(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o

(3) correo electrónico:

program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA DEL ESTADO DE TEXAS
Formulario de Quejas de Food and Nutrition Division (Formulario de Quejas)

SECCIÓN A

PARA PRESENTAR UNA QUEJA, COMPLETE LO SIGUIENTE:		
¹ INFORMACIÓN DE CONTACTO (DEL INDIVIDUO QUE COMPLETE EL FORMULARIO)		
<input type="checkbox"/> Deseo permanecer anónimo	Tipo de queja: ELIJA UN ELEMENTO.	
Nombre	Apellido	Número telefónico y/o email
Dirección postal	Ciudad, Estado, Código Postal	
² QUEJA SOBRE UNA ENTIDAD CONTRATANTE (CE por sus siglas en inglés) O INDIVIDUO		
Nombre y dirección de la entidad contratante (CE) que presta el servicio o beneficio (si aplica)	No. de identificación del CE (si se conoce)	
Si la queja es sobre un individuo, anote el nombre y contacto de dicho individuo	Relación al CE o individuo	
Describa la queja en detalle, incluyendo la fecha y hora del incidente. Adjunte cualquier documentación relevante que respalde la queja o supuesta violación.		

SECCIÓN B

PARA LISTAR LOS INDIVIDUOS CON INFORMACIÓN O CONOCIMIENTO SOBRE EL INCIDENTE, COMPLETE LO SIGUIENTE:
¹ INFORMACIÓN DEL TESTIGO

Nombre	Apellido	Número telefónico y/o email
--------	----------	-----------------------------

Departamento de Agricultura de Texas | Food and Nutrition Division
 Complaintform_SPA (2) | 6/15/2022 | Página 1 de 2
 Este producto fue financiado por USDA. Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

Dirección postal	Ciudad, Estado, Código Postal
------------------	-------------------------------

SECCIÓN C

¹ INFORMACIÓN DEL TESTIGO	
Firma del reclamante Queja recibida por email	Fecha

SECCIÓN D

¹ SÓLO PARA USO INTERNO	REGIÓN DE ESC ESCOJA UNO.	REGIÓN DE F&N ESCOJA UNO.
Queja recibida por	<input type="checkbox"/> Footprint <input type="checkbox"/> Tele <input type="checkbox"/> Email	<input type="checkbox"/> En persona <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correo postal

Número de IQ y/o Footprint Ticket	<input type="checkbox"/> Sección del Programa F&N <input type="checkbox"/> CACFP <input type="checkbox"/> SFSP <input type="checkbox"/> SNP <input type="checkbox"/> Productos <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Otro	
Nombre del representante de F&N	Título	Fecha
Referido a	Título	Fecha